

介護保険制度 ここが変わります

長寿課 ☎66♦1176

高齢者の介護を社会全体で支えあうことを目的としている介護保険制度。被保険者が保険料を出し合い、介護が必要となったときは認定を受け、費用の一部を負担することでサービスを利用できる仕組みです。

事業の円滑な実施を図るため、市は「介護保険事業計画」を定めており、3年に1度、制度の見直しを行います。(平成27~29年度)
このたびの制度の改正の内容をお知らせします



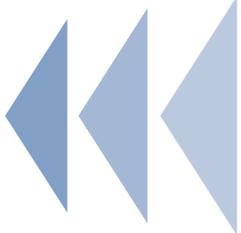
4月から 変わりました

① 介護報酬改定にともなって、介護保険サービスを利用してときに支払う金額が変更されました。
※介護施設やサービスによって金額は異なります。

② 特別養護老人ホームの入所基準が原則要介護3以上の方が対象となりました。
※すでに入所している方、やむを得ない事情がある場合には要介護1・2の方でも入所が認められる場合があります。

③ 施設サービスを利用したときの、多床室の居住費と負担限度額が変わりました。
多床室居住費 1日あたり370円

④ 介護保険料が変わりました。左ページをご確認ください。



8月から 変わります

① 一定以上の所得がある方は、介護サービス費用の利用者負担が2割になります。
※下記表をご確認ください。

② 高額介護サービス費の限度額が一部の方について引き上げられます。
ひと月に利用した介護サービス費の利用者負担が一定額を超えたときに支給される「高額介護サービス費」の区分に「現役並み所得者」が新設されます。

現役並み所得者 同一世帯に課税所得145万円以上の第一号被保険者がおり、年収が単身383万円以上、2人以上520万円以上
上限 4万4千400円
※その他の区分は変わりません。

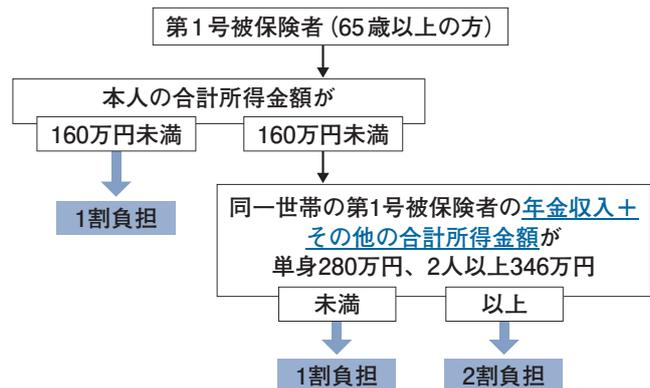
③ 特定入所者介護(予防)サービス費(補足給付)の支給に当たって、預貯金などの資産や配偶者所得についても勘案されることとなります。

介護保険負担割合証

を発行します

要支援・要介護認定を受けた方に、利用者負担割合(1または2割)を記載した「介護保険負担割合証」を発行します。7月下旬に発送する予定です。

介護サービスを利用する際は、「介護保険負担割合証」を必ずサービス事業者に提示してください。



利用者負担の判定の流れ